

ESDIP 2022

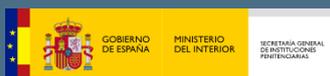
Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias

Resumen ejecutivo

Financia y gestiona



Colaboran



RESUMEN EJECUTIVO

La **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas** del Ministerio de Sanidad, en colaboración con la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria de la **Secretaría General de Instituciones Penitenciarias** del Ministerio del Interior, la **Dirección General de Asuntos Penitenciarios del Departamento de Justicia, Derechos y Memoria** de la Generalitat de Cataluña y la **Dirección de Justicia** de la Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales a través del Programa de Análisis e Inspección de Centros Penitenciarios del Gobierno Vasco, lleva a cabo con periodicidad quinquenal (ediciones en 2006-2011-2016-2022) una encuesta sobre Salud y Consumo de drogas a la Población Interna en Instituciones Penitenciarias (ESDIP).

ESDIP, se enmarca dentro de las líneas de trabajo de las estrategias europea y española sobre drogas y adicciones, siendo una herramienta útil para obtener información sobre salud y consumo de drogas en población penitenciaria. Esta encuesta está incluida en el Plan Estadístico Nacional del INE y los datos obtenidos sirven de referencia a nivel nacional e internacional.

Objetivo ESDIP. Obtener datos sobre características sociodemográficas, salud, consumo de drogas, prácticas de riesgo y tratamiento por uso de drogas en población penitenciaria en España, con el fin de disponer de información útil para desarrollar y evaluar, sobre la base del conocimiento, programas e intervenciones dirigidas a prevenir y reducir el consumo de drogas y los problemas asociados en esta población.

Método ESDIP. Encuesta a población penitenciaria privada de libertad (hombres y mujeres de más de 18 años) en centros penitenciarios en España. Se realiza una entrevista personal cara-a-cara a través de un cuestionario digitalizado, anónimo y precodificado (disponible en español y árabe), que cumplimenta el entrevistador con una duración de 30-45 minutos. En 2022 se entrevistaron a 5.512 internos. Los resultados obtenidos tienen representatividad a nivel nacional. Los resultados proceden de las respuestas de la población penitenciaria, lo que debe ser tenido en cuenta al interpretarlos. La interpretación de los datos evolutivos debe realizarse siempre con cautela.

El perfil sociodemográfico de los internos es el de un hombre español de 40 años que dejó de estudiar al terminar la secundaria o antes. Durante los 12 meses previos a este ingreso estaba trabajando y mayoritariamente vivía en un alojamiento estable con su familia propia. El 9% vivía en un alojamiento inestable. **El perfil sociodemográfico de las internas** es el de una mujer española de 41 años, que dejó de estudiar al terminar la secundaria o antes. Durante los 12 meses previos a este ingreso estaba parada buscando trabajo o no activa y mayoritariamente vivía en un alojamiento estable con hijos. Es remarcable que el 15,3% vivía en un alojamiento inestable antes de su actual ingreso.

Percepción del estado de salud. La mayoría de la población penitenciaria considera que su estado de salud es bueno o muy bueno. El 20,7% considera que su salud es mejor estando en prisión, dato superior al obtenido en 2016 (15,1% en 2016).

Salud mental. El 34,8% de la población penitenciaria refiere haber sido diagnosticado, alguna vez en su vida, de un trastorno mental o emocional, siendo la prevalencia mayor entre las mujeres (42,3%) que entre los hombres (34,3%). El 32,2% de la población penitenciaria refiere haber tenido ideas de suicidio alguna vez en la vida (38,7% en mujeres y 31,8% en hombres). Estas ideas de suicidio son más elevadas dentro de prisión que en libertad en ambos sexos. El 19,9% de la población penitenciaria reconoce que ha intentado quitarse la vida alguna vez (25,4% en mujeres y 19,5% en hombres), este dato asciende hasta el 61,7% de la población penitenciaria que han tenido ideas de suicidio.

Enfermedades infecciosas. Entre un 65% y un 73% de la población penitenciaria recuerda haberse realizado un test diagnóstico para VIH o hepatitis. Entre la población penitenciaria que recuerda haberse realizado la prueba diagnóstica y conoce el resultado, el 4,6% son VIH positivos, el 13,6% son positivos en hepatitis C y el 1,1% son positivos para hepatitis B. La prevalencia de infección es claramente superior en los hombres y entre los inyectores. Desde el año 2011 se observa una disminución de la prevalencia de enfermedades infecciosas tanto en la población total de internos como en los inyectores. La incidencia del SARS-COV-2 (COVID) en la población penitenciaria, refleja que el 22,6% de la población penitenciaria han dado positivo en el virus alguna vez (34,6% en los centros penitenciarios de Cataluña y 20,5% en los centros dependientes de la AGE).

Prevalencia consumo de drogas. Comparación entre la población general (EDADES, 2022) y la población penitenciaria (ESDIP 2022) estando en libertad. El consumo referido en los últimos 12 meses de todas las drogas ilegales es claramente más elevado en la población penitenciaria privada de libertad previamente a su ingreso que en la población general de 15 a 64 años, destacando las diferencias en los consumos de cannabis y cocaína. La población penitenciaria empieza a consumir drogas a edades más tempranas que la población general de 15 a 64 años.

Prevalencia consumo de drogas. Consumo de drogas legales e ilegales en población penitenciaria. El 75,1% de la población penitenciaria refiere haber consumido alguna droga ilegal alguna vez en la vida en libertad, el 58,9% en el último año en libertad, el 53,5% en el último mes en libertad y el 16,8% lo ha hecho en los últimos 30 días dentro de prisión. El cannabis es la droga ilegal más consumida tanto en libertad como en prisión. El tabaco es la sustancia legal más consumida tanto dentro como fuera de prisión. La prevalencia de consumo de drogas tanto legales como ilegales tanto en libertad como en prisión es superior en los hombres.

Prevalencia consumo de drogas. Comparación de la población penitenciaria estando en libertad y en prisión. Al ingresar en prisión disminuye la prevalencia de consumo de todas las drogas, descenso que es más llamativo en el consumo de alcohol y cocaína. Las mujeres muestran una mayor reducción en las prevalencias de consumo de todas las drogas al entrar en prisión, excepto en el caso del tabaco, que al igual que los hombres aumenta su consumo en prisión. Desde 2006 a 2022 se observa una tendencia descendente en la prevalencia de consumo en prisión en los últimos 30 días en la mayoría de las drogas ilegales. El cannabis, que es la droga ilegal más consumida en prisión, muestra una clara tendencia descendente, reduciéndose el consumo a un tercio de lo que se consumía en 2006. La única sustancia que muestra una tendencia ascendente en la prevalencia de consumo, son los tranquilizantes no recetados desde el 2011, aunque los valores alcanzados en 2022 son inferiores a los observados en 2006 (máximo de la serie histórica).

Sobredosis no mortales por drogas en población penitenciaria. Las sobredosis no mortales entre la población penitenciaria son más frecuentes estando en libertad (18,9% para el total, 19,0% en hombres y 17,0% en mujeres)

que dentro de la prisión (4,1% para el total, 4,2% para hombres y 2,7% para mujeres) y, cuando suceden en libertad, son más frecuentes antes del primer ingreso.

Inyección de drogas. En 2022 un 15,3% de la población penitenciaria se ha inyectado drogas alguna vez en la vida, valor que se mantiene estable en los últimos 10 años. Esta misma tendencia se observa en la inyección en los últimos 30 días en libertad. La inyección de drogas en los últimos 30 días en prisión se reduce respecto a la inyección en libertad y se mantiene estable en toda la serie histórica con valores cercanos al 1,3%. El 1,1% del total de la población penitenciaria refiere haber utilizado la vía inyectada por primera vez en prisión.

Programa de Intercambio de Jeringuillas (PIJ) en Prisiones. El 21,2% de la población penitenciaria conocen la existencia del Programa de Intercambio de Jeringuillas en Prisiones (PIJ) (21,7% en hombres y 13,6% en mujeres), cifra que asciende al 52,8% de la población penitenciaria que se han inyectado alguna vez en la vida. Siendo también mayor el conocimiento de estos programas entre los hombres que se han inyectado que entre las mujeres que se han inyectado (53,9% hombres y 34,6% mujeres). El 1,1% de la población penitenciaria privada de libertad total ha hecho uso del PIJ en el último mes en prisión.

Prácticas sexuales sin protección. El 53,3% de la población penitenciaria declara que ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, siendo mayor el porcentaje entre las mujeres (57,3%) que entre los hombres (53%). El 38,8% de la población penitenciaria que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses ha usado preservativos y la mayoría de ellos (95,2%) han usado preservativo masculino. Es remarcable señalar el alto porcentaje de la población penitenciaria que, conociendo su estado serológico positivo para distintas enfermedades infecciosas, no usa preservativos a pesar de que la mayoría de la población penitenciaria conocen la posibilidad de obtenerlos gratuitamente junto con el lubricante en su centro penitenciario (96,4%), valor similar en ambos sexos y estable desde 2016.

Tatuajes. En el año 2022, el 52,6% de la población penitenciaria declara haberse realizado alguna vez en la vida un tatuaje fuera de prisión, valor que se reduce al 28,0% dentro de la prisión, el 28,4% de los hombres y el 21,2% de las mujeres. El 18,6% de la población penitenciaria refiere haberse realizado un tatuaje dentro de prisión en el actual ingreso. El porcentaje del total de la población penitenciaria que se ha tatuado alguna vez en prisión se ha incrementado desde 2016, especialmente entre las mujeres.

Conocimiento sobre factores de riesgo. Aunque entre la población penitenciaria es conocida la transmisión del VIH y de la hepatitis C a través de las relaciones sexuales sin protección y por compartir jeringuillas usadas, se observa cierto desconocimiento sobre otros mecanismos de transmisión, especialmente en el caso de la hepatitis C. Es necesario seguir educando y presupuestando programas específicos sobre los factores de riesgo y sensibilizar a la población penitenciaria sobre la necesidad del uso de preservativos, y a los usuarios de drogas inyectadas sobre la posibilidad y el beneficio de utilizar las jeringuillas estériles facilitadas en los centros gracias al PIJ.

Tratamiento por consumo de drogas. El 31,2% de la población penitenciaria reconoce que ha recibido alguna vez tratamiento en libertad a lo largo de su vida para dejar o controlar el consumo de drogas (31,5% hombres y 26,1% mujeres). El 24,1% refiere haber recibido alguna vez tratamiento en prisión en cualquier ingreso (24,6% hombres y 17,1% mujeres). El 50,6% de la población penitenciaria (50,3% hombres y 56,2% mujeres) que estaba en tratamiento en libertad declara haber continuado recibiendo tratamiento al entrar en prisión. Aquellos que lo interrumpieron durante su estancia en prisión, cursaron en su mayoría baja voluntaria (45,6%) o alta médica

(28,6%). El 20,8% de la población penitenciaria según refiere, ha recibido tratamiento para dejar o controlar el consumo de drogas en el actual ingreso (21,1% hombres, 15,5% mujeres).

Las **medidas preventivas y de tratamiento** deben seguir orientándose a las características y perfil de esta población de riesgo, que requiere un abordaje multidisciplinar y la coordinación de los diferentes agentes e instituciones implicados. La estancia en prisión es una oportunidad para mejorar la salud de la población penitenciaria y llevar a cabo programas de prevención y de tratamiento. Se debe continuar trabajando para reducir el consumo de drogas y los riesgos y problemas asociados.

Disponer de esta información, de manera periódica y actualizada es de gran utilidad para **presupuestar, desarrollar y evaluar intervenciones terapéuticas**, lo que beneficiará a la población penitenciaria, a sus familias y a la población en general.

Para más información se puede consultar el informe completo de la encuesta ESDIP 2022:

https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_ESDIP.htm